REVISTA SAÚDE DOS VALES

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE: uma revisão de literatura

NURSE ASSISTANCE TO PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS TREATMENT: an literature review

Ana Paula Rodrigues Sabará[1]

Orientadora: Martha Honorato da Silva

Curso de Enfermagem
E-mail: anap.17rodrigues@gmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento de hemodiálise, considerando as práticas desenvolvidas, os desafios enfrentados e os impactos sobre a qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada por meio da seleção e análise de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, extraídos de bases como SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico. Os resultados apontam que a atuação do enfermeiro nesse contexto é essencial para garantir segurança, adesão ao tratamento e suporte emocional aos pacientes. Contudo, limitações como sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação, ausência de protocolos padronizados e escassez de tempo comprometem a efetividade e a humanização do cuidado. A literatura reforça que práticas baseadas na escuta ativa, na educação em saúde e na sistematização da assistência contribuem para um cuidado integral, eficaz e centrado na pessoa. Conclui-se que a qualificação das práticas de enfermagem em hemodiálise é fundamental para promover não apenas a sobrevida, mas também o bem-estar e a dignidade dos pacientes com doença renal crônica.

Palavras - Chave: Enfermagem. Hemodiálise. Cuidados de saúde. Qualidade de vida

[1] Discente do curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni – UNIPAC/TO. E-mail: anap.17rodrigues@gmail.com

REVISTA SAÚDE DOS VALES

ABSTRACT

This study aims to analyze, through a literature review, the nursing care provided to patients undergoing hemodialysis, considering the practices developed, the challenges faced, and the impacts on quality of life. This is a qualitative, descriptive, and exploratory research conducted through the selection and analysis of scientific articles published between 2020 and 2025, sourced from databases such as SciELO, BVS, PubMed, and Google Scholar. The findings indicate that the nurse's role in this context is essential to ensure safety, treatment adherence, and emotional support for patients. However, limitations such as work overload, communication failures, lack of standardized protocols, and time constraints compromise the effectiveness and humanization of care. The literature reinforces that practices based on active listening, health education, and the systematization of nursing care contribute to integral, effective, and person-centered assistance. It is concluded that enhancing nursing practices in hemodialysis is crucial to promote not only patient survival but also the well-being and dignity of individuals with chronic kidney disease.

Key words: Nursing. Hemodialysis. Health care. Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

A hemodiálise é um tratamento amplamente utilizado para pacientes com doença renal crônica (DRC), caracterizando-se por ser uma terapia de substituição renal destinada a filtrar e remover toxinas, excesso de líquidos e produtos metabólicos do organismo, quando os rins já não desempenham essa função de maneira eficaz. O processo, que requer sessões frequentes e prolongadas em unidades especializadas, impõe significativas mudanças na vida dos pacientes, afetando sua rotina, estado emocional, qualidade de vida e perspectiva de saúde. Nesse contexto, a assistência de enfermagem desempenha um papel essencial não apenas na execução de cuidados técnicos, mas também na promoção do bem-estar físico, emocional e social desses indivíduos (De Andrade et al., 2021).

O enfermeiro é o profissional que permanece em contato contínuo com o paciente durante o tratamento, sendo responsável por diversas atividades que vão desde a monitorização de sinais vitais e avaliação do acesso vascular até a orientação sobre hábitos

saudáveis, manejo de complicações e apoio psicossocial. No entanto, apesar da relevância dessa atuação, muitos desafios ainda se impõem à prática de enfermagem na hemodiálise, como a sobrecarga de trabalho, limitações estruturais dos serviços, dificuldades de comunicação e a ausência de protocolos padronizados em alguns contextos clínicos (Pereira; De Menezes Ferreira, 2022; Marinho et al., 2021).

Os pacientes submetidos à hemodiálise convivem com limitações físicas, alterações na autoestima, perda da autonomia e riscos constantes de complicações como hipotensão, infecções, hemorragias e problemas relacionados ao acesso vascular (Siqueira; Da Rocha; Ferreira, 2021). A atuação eficaz do enfermeiro nesses cenários pode ser determinante para reduzir a ocorrência de intercorrências clínicas e para garantir maior adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida ao paciente. A literatura destaca que uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada e pautada na escuta ativa pode transformar a experiência do paciente com DRC, minimizando sofrimentos e promovendo um cuidado integral (Ribeiro; De Oliveira Jorge; De Sena Queiroz, 2020; De Jesus Santos et al., 2024).

No entanto, observa-se ainda uma lacuna em relação à padronização da sistematização da assistência de enfermagem em unidades de hemodiálise, o que dificulta a continuidade do cuidado e impacta diretamente nos resultados clínicos e na satisfação do paciente (De Souza et al., 2022). Além disso, questões como o manejo adequado do acesso vascular, a educação permanente da equipe de enfermagem e a valorização da comunicação entre enfermeiro e paciente se mostram fundamentais para o aprimoramento da assistência prestada (Araújo-Rocha et al., 2021; Rodrigues; Rodrigues, 2025).

O problema que se impõe, portanto, é a necessidade de compreender, à luz da literatura científica atual, como a assistência de enfermagem é desenvolvida junto aos pacientes em tratamento de hemodiálise, quais são os principais desafios enfrentados e quais práticas têm se mostrado eficazes na melhoria da qualidade do cuidado e dos desfechos clínicos. Essa reflexão é necessária diante da complexidade do cuidado com pacientes renais crônicos, que demandam uma abordagem multiprofissional e centrada nas necessidades do indivíduo.

Justifica-se a realização desta revisão de literatura pela importância da temática para o fortalecimento das práticas de enfermagem em nefrologia, área que exige conhecimento técnico, habilidades clínicas específicas e sensibilidade para lidar com o sofrimento físico e

emocional do paciente crônico. Ao reunir evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro na hemodiálise, busca-se contribuir para a qualificação da assistência, subsidiar a formação profissional, orientar gestores de saúde e estimular novas pesquisas que aprofundem o debate sobre a humanização e a eficácia do cuidado (Mendonça; De Oliveira, 2023; Megda et al., 2024).

A relevância do estudo também reside na sua capacidade de subsidiar decisões clínicas baseadas em evidências e de fomentar mudanças nos processos de trabalho das equipes de enfermagem, uma vez que as demandas dos pacientes em hemodiálise vão além do aspecto técnico e requerem uma escuta ativa, empatia, comunicação eficiente e ações educativas contínuas (Dos Santos Alves et al., 2022; Bento et al., 2025). Além disso, identificar lacunas na literatura e nos serviços assistenciais pode promover avanços na criação de protocolos e diretrizes clínicas mais eficazes.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de uma revisão de literatura, a assistência prestada pelo enfermeiro ao paciente em tratamento de hemodiálise, destacando os principais desafios, práticas assistenciais e impactos dessa atuação na qualidade de vida e no tratamento da doença renal crônica. Como objetivos específicos, pretende-se: identificar as principais atribuições do enfermeiro no contexto da hemodiálise; descrever as intervenções de enfermagem que contribuem para a segurança e bem-estar do paciente; analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nesse contexto; e reunir propostas de melhoria na assistência com base em evidências científicas recentes (Theisen; Breitsameter; Breitsameter, 2022; Dos Santos; Araújo; Dos Santos, 2020).

Nesse sentido, a presente revisão pretende ser um instrumento relevante para a prática clínica de enfermagem, ao evidenciar os aspectos que contribuem para a qualificação do cuidado ao paciente renal crônico em hemodiálise, alinhando-se à promoção de uma assistência segura, resolutiva e humanizada.

1.1 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, cuja finalidade foi analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da assistência de enfermagem prestada a pacientes em tratamento de hemodiálise. A escolha por esse delineamento justifica-se pela necessidade de reunir,

sistematizar e discutir o conhecimento produzido sobre o tema, identificando lacunas, desafios e potencialidades da prática profissional no contexto da doença renal crônica, além de subsidiar melhorias na assistência e no planejamento do cuidado.

Para a realização da revisão, foi realizada uma busca bibliográfica nas seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e PubMed, utilizando os seguintes descritores controlados e não controlados, combinados com operadores booleanos "AND" e "OR": "assistência de enfermagem", "hemodiálise", "enfermagem nefrológica", "doença renal crônica", "cuidados de enfermagem" e "tratamento dialítico". Esses termos foram definidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e revisados conforme a pertinência ao tema proposto.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; com texto completo disponível; publicados entre os anos de 2020 e 2025; que abordassem diretamente a assistência de enfermagem a pacientes em tratamento de hemodiálise; e que estivessem disponíveis gratuitamente nas plataformas eletrônicas consultadas. Foram excluídos da análise: editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, dissertações, teses e artigos duplicados entre as bases.

A seleção dos estudos seguiu três etapas: leitura inicial dos títulos e resumos para triagem dos trabalhos que atendiam aos critérios estabelecidos; leitura integral dos textos selecionados para análise do conteúdo e verificação da relevância para os objetivos da pesquisa; e, por fim, extração e organização dos dados relevantes em fichas de leitura. Após a leitura dos artigos na íntegra, foi elaborado um quadro-síntese contendo as principais informações de cada estudo, tais como: autores, ano de publicação, periódico, objetivo, metodologia empregada, principais resultados e conclusões.

A análise dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática de conteúdo, com base em categorias que emergiram dos achados dos próprios estudos, permitindo uma compreensão ampla e crítica dos aspectos relacionados à assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise. A abordagem qualitativa possibilitou interpretar os significados das práticas relatadas, os desafios vivenciados pelos profissionais e os impactos percebidos pelos pacientes, promovendo uma discussão pautada na inter-relação entre teoria e prática.

Todas as etapas da pesquisa foram conduzidas de forma ética, respeitando os princípios da integridade acadêmica, da fidedignidade das fontes e do compromisso com a produção de conhecimento científico relevante e aplicável à prática da enfermagem.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Desafios enfrentados pelo enfermeiro na assistência ao paciente em hemodiálise

A atuação do enfermeiro no contexto da hemodiálise é permeada por uma série de desafios que exigem preparo técnico, sensibilidade e capacidade de adaptação diante da complexidade dos cuidados. O ambiente dialítico impõe uma rotina intensa de monitoramento, prevenção de complicações, manejo de tecnologias e, principalmente, atenção às necessidades físicas e emocionais dos pacientes com doença renal crônica (DRC). Nesse cenário, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e materiais, as fragilidades na sistematização da assistência e o enfrentamento contínuo de intercorrências clínicas constituem obstáculos significativos à qualidade do cuidado prestado. De Andrade et al. (2021) destacam que o enfermeiro precisa manter vigilância constante sobre o estado clínico dos pacientes durante a sessão dialítica, pois complicações como hipotensão, náuseas, câimbras e instabilidade hemodinâmica são comuns e demandam intervenções imediatas. A atuação proativa nesse sentido exige conhecimento técnico, rapidez na tomada de decisão e disponibilidade física e emocional, fatores muitas vezes comprometidos por uma carga de trabalho excessiva e pela alta demanda assistencial.

Marinho et al. (2021) abordam como a rotina do enfermeiro em unidades de hemodiálise é marcada por tarefas repetitivas, escassez de tempo para atividades educativas e dificuldades em desenvolver um cuidado verdadeiramente humanizado. A limitação de tempo disponível por paciente e a falta de profissionais suficientes impactam diretamente na qualidade da assistência, reduzindo as possibilidades de escuta, acolhimento e orientações individualizadas. Além disso, Pereira e De Menezes Ferreira (2022) reforçam que os próprios pacientes percebem a atuação da enfermagem como técnica e mecanizada, o que evidencia a necessidade de repensar a organização dos serviços e valorizar dimensões subjetivas do cuidado.

Um ponto recorrente nos estudos é a ausência de protocolos padronizados em muitas unidades dialíticas, o que compromete a continuidade e a segurança da assistência. De Souza et al. (2022) destacam a importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) como ferramenta para organizar o processo de cuidado e permitir intervenções mais eficazes e individualizadas. No entanto, ainda são identificadas lacunas na implementação dessa sistemática, seja por falta de capacitação da equipe, resistência institucional ou ausência de diretrizes claras. A não efetivação da SAE fragiliza o planejamento do cuidado e compromete a rastreabilidade das intervenções, dificultando a avaliação dos resultados e a promoção de melhorias contínuas.

Outro desafio é o cuidado com o acesso vascular, componente central no sucesso do tratamento dialítico. Segundo Araújo-Rocha et al. (2021), os enfermeiros enfrentam dificuldades relacionadas à manutenção da fístula arteriovenosa, à prevenção de infecções e ao manejo de complicações como trombose e extravasamento. A falta de capacitação específica para esses cuidados, aliada à rotatividade da equipe e à ausência de protocolos atualizados, expõe os pacientes a riscos e aumenta a sobrecarga dos profissionais. Theisen, Breitsameter e Breitsameter (2022) corroboram essa perspectiva ao enfatizar a necessidade de treinamentos contínuos e do desenvolvimento de habilidades específicas para o manejo de fístulas e enxertos arteriovenosos, elementos essenciais para a eficácia do tratamento.

A comunicação entre enfermeiros e demais membros da equipe também se apresenta como um ponto de tensão. Segundo Rodrigues e Rodrigues (2025), a fragmentação da comunicação e a ausência de um fluxo integrado de informações dificultam a tomada de decisões e a continuidade do cuidado, especialmente em casos de intercorrências clínicas. Essa fragmentação não apenas compromete a eficácia das intervenções, como também afeta a confiança do paciente na equipe, gerando sentimentos de insegurança e ansiedade. Nobre et al. (2021) reforçam que, em contextos como as unidades de terapia intensiva com pacientes em hemodiálise, a comunicação rápida, assertiva e estruturada é fundamental para prevenir desfechos desfavoráveis e otimizar recursos.

A questão emocional também desponta como um desafio relevante. O contato contínuo com o sofrimento dos pacientes, as perdas frequentes e a limitação terapêutica podem gerar desgaste psicológico e desmotivação entre os profissionais. Mendonça e De Oliveira (2023) destacam que o cuidado prestado por enfermeiros em hemodiálise exige não

apenas competência técnica, mas também equilíbrio emocional para lidar com a complexidade das relações e com os sentimentos de impotência diante de situações irreversíveis. Em muitos casos, não há suporte institucional adequado para o cuidado com a saúde mental da equipe, o que agrava o sofrimento e compromete a qualidade da assistência.

Além disso, as exigências burocráticas da prática de enfermagem, como preenchimento de registros, elaboração de relatórios e cumprimento de indicadores de produtividade, acabam por consumir grande parte do tempo disponível do profissional, em detrimento do cuidado direto ao paciente. Megda et al. (2024) apontam que muitos enfermeiros relatam frustração por não conseguirem dedicar-se ao paciente com a atenção que consideram ideal, o que compromete tanto a eficácia das ações quanto a satisfação profissional. A desvalorização do trabalho da enfermagem e as condições precárias em algumas instituições também colaboram para esse cenário de insatisfação e esgotamento.

A formação inicial e continuada dos profissionais é outro ponto discutido amplamente na literatura. Dos Santos Alves et al. (2022) apontam que muitos enfermeiros chegam às unidades de hemodiálise sem uma formação sólida sobre os cuidados específicos exigidos por esse ambiente, o que compromete a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Embora haja iniciativas de educação permanente em algumas instituições, essas ainda são pontuais e, muitas vezes, insuficientes diante da complexidade dos cuidados e das constantes atualizações tecnológicas. Bento et al. (2025) enfatizam a importância de currículos acadêmicos que abordem de forma mais aprofundada os conteúdos relacionados à nefrologia e à hemodiálise, preparando melhor os profissionais para os desafios reais do campo.

Por fim, a própria organização do serviço de hemodiálise impõe barreiras à prática assistencial. Lima, De Macedo e Da Silva Monte (2021) mencionam que a rigidez dos horários de sessão, o número elevado de pacientes por turno e a limitação de tempo entre os atendimentos dificultam a realização de ações educativas e preventivas, fundamentais para a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Essa estrutura organizacional centrada na produtividade tende a desumanizar o cuidado e a reduzir o enfermeiro a um executor de tarefas, impedindo o desenvolvimento de uma prática reflexiva, crítica e transformadora.

2.2 Importância da comunicação e do vínculo terapêutico na humanização do cuidado

A comunicação entre o enfermeiro e o paciente em tratamento de hemodiálise representa um eixo central na construção de um cuidado humanizado, resolutivo e eficaz. A hemodiálise é um procedimento prolongado e frequente que, além das suas implicações fisiológicas, repercute profundamente na vida emocional e social do paciente. Dessa forma, o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e o paciente torna-se um dos pilares para o enfrentamento da doença crônica e para a adesão ao tratamento. Segundo Rodrigues e Rodrigues (2025), a comunicação efetiva entre profissional e paciente é determinante para o sucesso do tratamento, pois permite a identificação precoce de sintomas, intercorrências e necessidades emocionais que muitas vezes não são expressas de forma direta. A ausência dessa comunicação pode gerar sentimentos de insegurança, isolamento e até desconfiança em relação à equipe de saúde, o que compromete a qualidade do cuidado.

A literatura evidencia que a comunicação humanizada vai além da transmissão de informações técnicas, envolvendo escuta ativa, empatia, acolhimento e respeito ao protagonismo do paciente. De Jesus Santos et al. (2024) apontam que pacientes que se sentem ouvidos e compreendidos pelos enfermeiros tendem a aderir com maior comprometimento ao tratamento, relatam maior satisfação com os serviços e desenvolvem uma visão mais positiva sobre sua condição clínica. Esse vínculo terapêutico, portanto, tem o potencial de transformar a experiência de adoecimento, promovendo maior autonomia e participação ativa do paciente no seu próprio cuidado. Contudo, estabelecer essa relação demanda tempo, disponibilidade emocional e preparo do profissional, aspectos frequentemente comprometidos pelas condições de trabalho adversas nas unidades de hemodiálise.

O excesso de demandas burocráticas e assistenciais, a escassez de pessoal e a pressão por produtividade são elementos que limitam o tempo disponível para o diálogo entre enfermeiros e pacientes. Marinho et al. (2021) mencionam que, muitas vezes, a rotina dos profissionais torna-se centrada na execução de procedimentos, em detrimento das interações significativas com os usuários. Essa dinâmica fragmenta o cuidado e enfraquece o vínculo terapêutico, reduzindo o enfermeiro a um técnico de execução, desprovido do papel de educador, acolhedor e facilitador do processo de enfrentamento da doença. De Andrade et al. (2021) corroboram essa crítica ao evidenciar que a falta de tempo para escutar os pacientes compromete não apenas a relação interpessoal, mas também a segurança do tratamento, uma

vez que sintomas e queixas podem passar despercebidos por ausência de espaço para expressão.

Em contraponto, experiências bem-sucedidas de comunicação entre enfermeiros e pacientes demonstram que é possível, mesmo diante de limitações estruturais, estabelecer relações de confiança que impactam positivamente no cuidado. Pereira e De Menezes Ferreira (2022) relatam que os pacientes valorizam o enfermeiro que demonstra disponibilidade para o diálogo, que explica os procedimentos, que compartilha decisões e que reconhece suas angústias e limitações. Essa valorização do vínculo interpessoal é compreendida como uma extensão do cuidado clínico, pois atua diretamente no bem-estar psicológico e emocional do paciente, reduzindo sentimentos de solidão, medo e desamparo que são comuns no contexto da hemodiálise.

A ausência de capacitação específica em comunicação terapêutica ainda é uma fragilidade apontada em diversos estudos. Bento et al. (2025) enfatizam que a formação dos profissionais de enfermagem nem sempre contempla adequadamente as habilidades relacionais, o que leva a dificuldades práticas na escuta ativa, na abordagem de temas sensíveis e na mediação de conflitos. Essa lacuna se reflete na prática assistencial, onde muitas vezes prevalecem discursos técnicos e distanciados da realidade subjetiva do paciente. Megda et al. (2024) também destacam que a comunicação ineficaz pode gerar interpretações equivocadas, atrasos no reconhecimento de sintomas e dificuldades na adesão às orientações, prejudicando os resultados clínicos.

A comunicação se mostra ainda mais relevante em situações de intercorrências clínicas, onde a clareza e a objetividade na troca de informações são fundamentais para a segurança do paciente. Nobre et al. (2021) relatam que a ausência de comunicação estruturada em contextos críticos, como na hemodiálise em unidades de terapia intensiva, aumenta o risco de falhas na assistência e compromete a agilidade nas intervenções. Nesse sentido, a adoção de protocolos de comunicação, como o SBAR (Situação, Background, Avaliação, Recomendação), pode contribuir para maior assertividade na transmissão de informações, tanto entre profissionais quanto com o paciente.

É importante destacar também que a comunicação eficaz não se restringe ao enfermeiro e paciente, mas se estende a toda equipe multiprofissional. A articulação entre os diversos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente renal crônico é essencial para a

continuidade do tratamento e para a abordagem integral das necessidades do usuário. De Souza et al. (2022) afirmam que a comunicação integrada entre enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais favorece a construção de planos terapêuticos mais coerentes com a realidade do paciente, promovendo maior adesão e resultados mais satisfatórios. Entretanto, esse trabalho em equipe requer uma cultura institucional que valorize o diálogo, o compartilhamento de saberes e a horizontalidade nas relações de poder.

No cuidado com o acesso vascular, por exemplo, a comunicação é fundamental para garantir a segurança do paciente e a preservação da fístula arteriovenosa. Theisen, Breitsameter e Breitsameter (2022) relatam que a troca de informações claras sobre sinais de complicações, técnicas de punção e cuidados pós-sessão pode evitar infecções, tromboses e extravasamentos. Quando essa comunicação é falha, há aumento de riscos e maior incidência de eventos adversos, o que compromete o tratamento e pode levar à necessidade de procedimentos invasivos ou interrupções na terapia dialítica.

A literatura também aponta que a comunicação é uma estratégia essencial para a educação em saúde, aspecto muitas vezes negligenciado na rotina das unidades de hemodiálise. Segundo Mendonça e De Oliveira (2023), os enfermeiros desempenham um papel educativo fundamental ao orientar os pacientes sobre cuidados com a dieta, uso de medicamentos, reconhecimento de sintomas e manutenção do acesso vascular. Essas orientações, quando bem conduzidas, promovem o autocuidado e a corresponsabilização do paciente com sua própria saúde. No entanto, a efetividade dessa ação educativa depende diretamente da habilidade comunicativa do profissional, de sua capacidade de adaptar a linguagem ao perfil do paciente e de respeitar seus saberes e limitações.

Outro aspecto relevante é a comunicação como ferramenta para lidar com o sofrimento emocional do paciente em hemodiálise. A vivência da doença renal crônica é permeada por sentimentos de angústia, culpa, perda e incerteza, que muitas vezes não são verbalizados de forma direta. Araújo-Rocha et al. (2021) ressaltam que o enfermeiro, ao estabelecer uma relação de confiança com o paciente, pode identificar manifestações sutis de sofrimento psíquico e encaminhar para apoio psicológico quando necessário. Essa sensibilidade só é possível por meio da construção de um vínculo baseado na escuta empática, na observação atenta e no respeito à individualidade.

A comunicação também se mostra indispensável no cuidado com pacientes idosos em hemodiálise, grupo que apresenta fragilidades específicas e demandas comunicacionais próprias. Dos Santos Alves et al. (2022) indicam que é necessário adaptar a linguagem, o tempo das orientações e as estratégias educativas para esse público, respeitando suas limitações cognitivas e sensoriais. Quando essa adaptação não ocorre, o idoso tende a apresentar menor compreensão das orientações e maior vulnerabilidade a complicações decorrentes do tratamento. Nesse sentido, a comunicação adequada é um instrumento de promoção da segurança do cuidado e da dignidade do paciente idoso.

A experiência do paciente em hemodiálise é também marcada por uma rotina extenuante, que impõe longas horas em um ambiente institucionalizado e pode gerar sentimentos de solidão e abandono. Ribeiro, De Oliveira Jorge e De Sena Queiroz (2020) relatam que muitos pacientes expressam, direta ou indiretamente, a necessidade de serem vistos e reconhecidos enquanto sujeitos, e não apenas como portadores de uma doença. O enfermeiro, ao manter uma postura acolhedora e disponível para o diálogo, pode transformar a sessão de hemodiálise em um espaço de cuidado relacional, capaz de amenizar o sofrimento e fortalecer a resiliência dos pacientes frente à cronicidade da doença.

2.3 Práticas efetivas de enfermagem na promoção da qualidade de vida em hemodiálise

De Andrade et al. (2021) destacam que a assistência ao paciente em hemodiálise não se limita ao monitoramento técnico durante as sessões, mas abrange a compreensão integral das demandas do indivíduo. Os autores ressaltam a necessidade de práticas que considerem as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente, defendendo que o cuidado de enfermagem deve ser planejado com base no perfil e na realidade de cada pessoa. Esse entendimento é compartilhado por De Jesus Santos et al. (2024), que afirmam que o enfermeiro tem papel decisivo na promoção da qualidade de vida por meio de ações contínuas de orientação, acolhimento e suporte emocional. A atuação empática e humanizada torna-se, assim, uma ferramenta de cuidado tão importante quanto os procedimentos técnicos.

Entretanto, esse ideal muitas vezes esbarra em limitações práticas. Marinho et al. (2021) chamam atenção para a rotina exaustiva e protocolar que caracteriza muitas unidades

de hemodiálise, onde os enfermeiros se veem pressionados a cumprir tarefas em tempo reduzido, sem oportunidade de realizar intervenções educativas ou de escuta qualificada. Para esses autores, essa dinâmica prejudica o vínculo entre profissional e paciente e restringe o cuidado à dimensão mecanicista. Essa crítica é compartilhada por Pereira e De Menezes Ferreira (2022), que apontam a escassez de ações voltadas à saúde mental e à autonomia dos pacientes, mesmo diante das evidências que mostram que a qualidade de vida em hemodiálise depende diretamente da forma como o tratamento é conduzido e experienciado pelo indivíduo.

Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de fortalecer a sistematização da assistência de enfermagem como uma estratégia que organiza o cuidado, orienta as condutas e favorece a individualização das intervenções. De Souza et al. (2022) defendem que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite não apenas a padronização de práticas, mas também a construção de planos de cuidados personalizados, que levam em consideração as queixas, os desejos e as expectativas do paciente. Para os autores, a SAE é essencial para que o enfermeiro possa avaliar continuamente os efeitos do tratamento sobre a qualidade de vida, ajustando as ações conforme as necessidades do paciente. No entanto, eles também reconhecem que muitos serviços ainda não conseguiram implementar a SAE de forma consistente, o que compromete a continuidade e a integralidade da assistência.

A discussão sobre práticas que promovem qualidade de vida passa também pelo cuidado com o acesso vascular, elemento central da terapêutica hemodialítica. Araújo-Rocha et al. (2021) enfatizam que o manejo adequado da fístula arteriovenosa e dos enxertos requer competência técnica, vigilância constante e ações educativas que envolvam o paciente na preservação do acesso. Theisen, Breitsameter e Breitsameter (2022) vão além, argumentando que a qualidade de vida está diretamente associada à prevenção de infecções, tromboses e complicações mecânicas, que podem gerar dor, insegurança e interrupções do tratamento. Assim, o cuidado com o acesso deve ser compreendido como uma prática que vai além do aspecto técnico, sendo parte de um processo maior de valorização da segurança e do bem-estar do paciente.

Além disso, a atuação do enfermeiro na educação em saúde é reiteradamente apontada como um dos principais mecanismos para promover autonomia e qualidade de vida em pacientes renais crônicos. Mendonça e De Oliveira (2023) afirmam que as ações educativas

contribuem para que o paciente compreenda sua condição clínica, reconheça sinais de alerta e adote comportamentos que favoreçam sua adaptação ao tratamento. A orientação quanto à alimentação, à hidratação, à administração correta de medicamentos e ao cuidado com o acesso vascular são exemplos de práticas que impactam diretamente na experiência do paciente e nos resultados clínicos. Megda et al. (2024) complementam essa visão ao afirmar que a educação em saúde deve ser contínua, adaptada ao nível de compreensão do paciente e realizada com linguagem acessível e empática.

Contudo, a implementação efetiva dessas ações educativas ainda enfrenta obstáculos. Bento et al. (2025) chamam atenção para o despreparo de parte dos profissionais quanto às estratégias pedagógicas no contexto da hemodiálise. Eles argumentam que, muitas vezes, o enfermeiro não dispõe de ferramentas adequadas para transformar conhecimento técnico em orientação compreensível para o paciente. Além disso, a ausência de espaços institucionais destinados à educação permanente dificulta a atualização e a troca de experiências entre os profissionais, limitando a disseminação de boas práticas.

Outro aspecto relevante é o cuidado emocional, frequentemente negligenciado nas práticas assistenciais. Ribeiro, De Oliveira Jorge e De Sena Queiroz (2020) ressaltam que a vivência do tratamento dialítico está associada a sentimentos de tristeza, frustração, medo e isolamento. Para eles, a escuta atenta, o acolhimento e a construção de vínculos são práticas fundamentais para mitigar o sofrimento emocional e favorecer a resiliência dos pacientes. Essa perspectiva é reforçada por Dos Santos Alves et al. (2022), que estudaram especificamente o cuidado ao paciente idoso em hemodiálise e observaram que a abordagem humanizada tem um impacto positivo significativo na aceitação do tratamento e na percepção de bem-estar.

É interessante observar como esses autores, ainda que partam de contextos e focos distintos, convergem ao considerar que a qualidade de vida em hemodiálise está profundamente ligada à forma como o cuidado é conduzido. Quando o enfermeiro atua de maneira proativa, empática e educativa, ele contribui para a construção de um ambiente terapêutico mais acolhedor e seguro. Por outro lado, quando a prática está restrita a procedimentos técnicos, o tratamento tende a ser percebido como um fardo, agravando o sofrimento do paciente.

Os achados de Nobre et al. (2021) também dialogam com essa discussão ao indicarem que a atuação do enfermeiro em situações críticas, como na hemodiálise em unidades de terapia intensiva, deve ser pautada por condutas rápidas, mas não desumanizadas. A habilidade de oferecer conforto, explicar procedimentos e ouvir o paciente mesmo em situações de instabilidade clínica é apontada pelos autores como uma prática essencial para preservar a dignidade do indivíduo em sofrimento.

A comunicação aparece, novamente, como uma aliada indispensável na promoção de práticas de enfermagem que priorizam a qualidade de vida. Como discutido por Rodrigues e Rodrigues (2025), a clareza nas informações, a escuta ativa e o estabelecimento de um vínculo de confiança favorecem a cooperação do paciente, reduzem a ansiedade e estimulam comportamentos mais saudáveis. Essa visão reforça a necessidade de investir na capacitação comunicacional dos enfermeiros, como também proposto por De Jesus Santos et al. (2024), que reconhecem a comunicação como uma ferramenta terapêutica potente.

Mesmo em um cenário adverso, com limitações estruturais e escassez de profissionais, é possível desenvolver práticas que promovam a qualidade de vida. Lima, De Macedo e Da Silva Monte (2021) apontam que pequenas ações, como adaptar orientações à realidade do paciente, respeitar suas escolhas e reconhecer suas conquistas, já são capazes de transformar a experiência do tratamento. Essas atitudes, embora simples, exigem consciência ética, comprometimento e sensibilidade — características que precisam ser cultivadas na formação e no cotidiano profissional.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos selecionados nesta revisão de literatura permitiu compreender que a assistência de enfermagem ao paciente em tratamento de hemodiálise envolve uma atuação complexa, que vai muito além da execução de procedimentos técnicos. O enfermeiro assume um papel fundamental na promoção da segurança, da humanização e da qualidade de vida desses pacientes, sendo responsável por ações que abrangem desde o monitoramento clínico e o cuidado com o acesso vascular até o suporte emocional, a educação em saúde e a construção de vínculos terapêuticos. A literatura evidencia que a atuação empática, comunicativa e baseada em evidências contribui significativamente para a adesão ao tratamento, a redução de complicações e a melhoria da vivência do processo dialítico.

No entanto, também foram identificados inúmeros desafios que permeiam essa prática, como a sobrecarga de trabalho, a ausência de protocolos padronizados, a escassez de tempo para ações educativas e a fragilidade das condições institucionais. Esses fatores comprometem a integralidade e a continuidade do cuidado, limitando a atuação do enfermeiro e prejudicando a experiência do paciente. A comunicação deficiente, a formação profissional ainda centrada em conteúdos técnicos e a falta de apoio à saúde emocional da equipe de enfermagem também se destacam como barreiras importantes à efetivação de uma assistência qualificada.

Diante desse cenário, torna-se urgente o fortalecimento das estratégias que valorizem a sistematização da assistência, a formação continuada, a construção de práticas comunicativas eficazes e a reorganização dos serviços de saúde para que permitam um cuidado centrado na pessoa. A valorização do enfermeiro como agente de transformação no contexto da hemodiálise é indispensável para garantir que o tratamento seja conduzido de forma segura, acolhedora e digna. Assim, conclui-se que investir na qualificação da assistência de enfermagem é uma medida essencial para promover não apenas a sobrevida, mas sobretudo o bem-estar dos pacientes renais crônicos em hemodiálise.

.

REFERENCIAS

ARAÚJO-ROCHA, G. et al. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 3, 2021.

BENTO, A. P. et al. Os cuidados da enfermagem voltados ao paciente dialítico. **Revista Acadêmica Saúde e Educação**, v. 4, n. 1, 2025.

DE ANDRADE, A. F. S. M. et al. Assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise: investigação completiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e522101119890, 2021.

DE JESUS SANTOS, A. L. et al. A atuação do enfermeiro na qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 3852-3870, 2024.

DE OLIVEIRA, M. S. et al. Equipe de enfermagem frente o conceito de hemodiálise à orientação da clientela à luz dos autores. **Editora Licuri**, p. 30-41, 2024.

DE SOUZA, I. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em tratamento hemodialítico. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 11, 2022.

DOS SANTOS ALVES, S. M. et al. Assistência de enfermagem ao paciente idoso em tratamento de hemodiálise. **Revista Remecs – Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 22, 2022.

DOS SANTOS, V. A.; ARAÚJO, H. F.; DOS SANTOS, M. L. Intercorrências clínicas em hemodiálise ambulatorial: intervenções do enfermeiro. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 24, n. 5 esp., p. 611-618, 2020.

LIMA, T. P.; DE MACEDO, A. M.; DA SILVA MONTE, B. K. Enfermagem na promoção do cuidado em pacientes com FAV em hemodiálise. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e27177, 2021.

MARINHO, I. V. et al. Assistência de enfermagem hemodiálise: (re)conhecendo a rotina do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.

MEGDA, R. A. O. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica em hemodiálise. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 10, p. e5969, 2024.

MENDONÇA, A. R.; DE OLIVEIRA, R. R. O papel da enfermagem frente ao paciente com insuficiência renal em tratamento de hemodiálise: uma breve revisão integrativa da literatura. **Scientia Generalis**, v. 4, n. 2, p. 326-335, 2023.

MONTEIRO, N. C. A. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com insuficiência renal em tratamento de hemodiálise. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023177, 2023.

NOBRE, V. N. N. et al. Lesão renal aguda: assistência de enfermagem durante a sessão de hemodiálise em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e12910817108, 2021.

PEREIRA, L. T. C.; DE MENEZES FERREIRA, M. M. Percepções de pacientes com doença renal crônica sobre tratamento de hemodiálise e assistência de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 2, 2022.

RIBEIRO, W. A.; DE OLIVEIRA JORGE, B.; DE SENA QUEIROZ, R. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 88-97, 2020.

RODRIGUES, M. P.; RODRIGUES, M. F. C. A importância da comunicação entre enfermeiro e paciente no tratamento de hemodiálise. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, v. 4, n. 4, p. 93-102, 2025.

SANTOS, J. O. dos et al. Terminologia especializada de enfermagem para pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220274, 2023.

SIQUEIRA, A. K. A.; DA ROCHA, K. P.; FERREIRA, L. S. Assistência de enfermagem frente às principais complicações hemodialíticas. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, v. 3, n. 3, 2021.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

THEISEN, J. M.; BREITSAMETER, R. de M. M.; BREITSAMETER, G. Atuação da enfermagem no cuidado com fístula e enxerto arteriovenoso em hemodiálise. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 355-364, 2022.